

İşle İlgili Stres, Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Beklenen Personel Devri Üzerine Etkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama

The Impact of Work Related Stress, Role Clash and Role Ambiguity on Employee Turnover: An Application on Nurses

Orhan ADIGÜZEL

Yrd.Doç.Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, (orhanadiguzel@gmail.com)

ÖZET

Anahtar Kelimeler:

*Stres
İşle İlgili Stres
Rol Çatışması
Rol Belirsizliği
Personel Devri*

Hemşirelerin yoğun stres altında çalıştıkları, hastanelerdeki işleştiren dolayı da rol belirsizliklerinin olduğu ve çeşitli rol çatışmalarının yaşandığı yapılan araştırmalarla ortaya konulmuştur. Personel devri ise örgütte meydana gelen personel giriş-çıkışlarını ifade etmektedir.

Bu araştırma; Personel devri üzerinde; işle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliğin etkilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Amaç doğrultusunda oluşturulan anket formu, İstanbul ili Anadolu Yakasında faaliyet gösteren 5 özel hastanede görev yapan 346 hemşireye uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda; hemşirelerin personel devri üzerinde işle ilgili stres, rol belirsizliği ve çatışmasının zayıf düzeyde etkisinin olduğu belirlenmiştir.

ABSTRACT

Keywords:

*Stress
Work Related Stress
Role Clash
Role Ambiguity
Employee Turnover*

With the researches conducted, it was revealed in related studies that the nurses work with heavy stress, and there is a role ambiguity because of the managements in the hospitals and there are role clashes as well. The employee turnover means the entrance to work and quitting it in the organizations.

This study was carried out to determine the impacts of work related stress, role clash, and role ambiguity on employee turnover rate. In line with this purpose, the questionnaire was conducted on 346 nurses in five private hospitals in the Anatolian part of İstanbul.

As a result of the study, it was ascertained that work related stress, role ambiguity, and role clash has a weak role on nurses' employee turnover rates.

1. GİRİŞ

İçinde bulunduğumuz yüzyılda yaşanan değişim ve gelişmeler, müşteri istek ve beklentilerine yansımış, bu durum; farklılaşan müşteri taleplerini karşılamak isteyen örgütler arasındaki rekabeti artırmıştır. Birbirine benzer ürün ve hizmet üreten örgütler arasında rekabette ön planda olabilmenin yolunun ise fark yaratmak olduğu konusunda genel bir kanı ortaya çıkmıştır.

Benzer teknolojilerle birbirine ikame olabilecek pek çok ürün ve hizmet bulunmakta, örgütleri diğerlerinden farklılaştıran temel unsur ise insan kaynakları olmaktadır. Bir örgütte bir personelin örgütün çalışma şartlarına, çalışanlarına uyum sağlaması, kendisinden bekleneni algılaması ve verimli olması bir süreç gerektirmektedir. Ancak bu süreç sonunda örgütün amaçlarıyla bütünleşmiş verimli çalışanlara ulaşılabilir. Yanlış personel seçimi başta olmak üzere çeşitli örgütsel faktörler (stres, rol çatışması, rol belirsizliği vb.) bu süreçteki başarıyı engellemekte, bütünsel olarak ta bu başarısızlık örgütün verimliliğine olumsuz yansımaktadır. Yeni personelin işe alınması ile süreç başa alınmakta ve personel devri gerçekleşmektedir. Personel devri, bir örgütte meydana gelen ayrılma ve katılma hareketleri olarak ifade edilmektedir (Tuna, 2007: 45) ve istenmeyen bir durumdur. Bu araştırmada personel devri üzerinde çalışanların işle ilgili stres düzeyleri, işyerinde yaşanan rol çatışması ve rol belirsizliklerinin etkileri hemşireler üzerinden araştırılmaktadır.

Hemşirelerin çalışma ortamında birçok stres yaratan durum bulunduğu ifade edilmektedir (Kanbay ve Üstün, 2009: 156). Stres yaratan faktörlerin başında da rol belirsizliği ve rol çatışması gelmektedir. Rol çatışması ve rol belirsizliğine bağlı olarak sağlık çalışanlarında karışıklık, klinisyen değer ve inançları ile çatışma, klinik etkinlikte azalma, etkisiz yönetim, başarısız hizmetler ortaya çıkmakta bunlar sonucunda da sağlık hizmetlerinin kalitesinde düşüş meydana gelmektedir. (Stanley, 2006:31).

2. İŞLE İLGİLİ STRES

Stres hakkında sık sık “20. Yüzyılın bir hastalığı” şeklinde genellemeler yapılmaktadır. Petit Robert sözlüğüne göre “şiddetli zorlama, gerginlik” demektir. Stres kavramı, 1936’da Hans Selye tarafından gerçekleştirilen araştırmalar sayesinde literatüre girmiştir (Budak ve Budak, 2004: 574). Latince “estrictia”dan gelen stres sözcüğü, 17. yüzyılda yüzyılda felaket, bela, musibet, dert, keder, elem gibi anlamlarda kullanılmış, 18 ve 19. yüzyıllarda ise, kavramın anlamı değişerek, güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye, organlara ve ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmıştır. Buna bağlı olarak da stres, nesne ve kişinin bu tür güçlerin etkisi ile biçiminin bozulmasına, çarpıtılmasına karşı bir direnç anlamında kullanılmaya başlamıştır (Güçlü, 2001: 93- 94, Onay ve Kılıcı, 2011: 364). “Stres, genel olarak birey ve çevresiyle ele alınmakta, kişinin bedensel ve ruhsal zorlanması, baskı ve gerilim altında tutulması ile ortaya çıkan bir durum olarak değerlendirilmektedir” (Akdemir, 2010: 128).

İşle ilgili stres ise; literatürde, iş stresi, örgütsel stres, meslek stresi gibi farklı şekillerde yer aldığı, ancak aynı anlamda kullanıldığı gözlenmektedir. En genel ifadeyle, işle ilgili stres, işyerindeki, örgütsel, bireysel veya farklı nedenlerden kaynaklanan stres olarak ifade edilebilir.

Her mesleğin icra edilme koşulları ve çalışanlarının karşılaştığı sorunlar birbirinden önemli farklılıklar gösterir. Dolayısıyla farklı mesleklerde çalışanların iş stresi kaynakları farklılıklar gösterebilir (Çam ve Çakır, 2008:24). Hemşirelerin çalışma ortamındaki stres kaynakları; sağlık bakım yaklaşımları ve organizasyonel değişiklikler sonucunda ortaya çıkan yeni uygulama ve beklentiler, çalışma ortamı, iş yükünün fazla olması, kişilerarası ilişki sorunları, yoğun bakım gerektiren veya ölmek üzere olan hastalar ile çalışma olarak sıralanmaktadır. Hemşirelerin çalışma ortamı; hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir (Clegg, 2001: 103; Polat, 2008: 24). Ayrıca; vardiyalı çalışma, zaman baskısı, hata yapma korkusu, acil karar verme durumunda kalınması, tam belirlenmemiş roller, rol çatışması vb. gibi faktörlerde hemşirelerde iş stresine neden olmaktadır.

3. ROL BELİRSİZLİĞİ VE ÇATIŞMASI

Rol; “belirli bir konumda yer alan ya da belirli bir fonksiyonla görevlendirilen kişiden beklenen davranış” olarak tanımlanmaktadır (Koroğlu, Koroğlu ve Alper, 2012: 132). Hemşirelerin üstlendikleri roller, diğer sağlık profesyonellerinde olduğu gibi değişen ve gelişen sağlık hizmetlerinin paralelinde değişmektedir.

Meslek gruplarının üstlendikleri roller statik değildir. Sürekli olarak değişen sağlık hizmetleri, teknolojideki gelişmeler ve yeni iş alanları, yeni roller yaratmakta veya uzun süredir var olan rolleri değiştirmektedir. Örneğin, resüsitasyon (canlandırma) cihazlarındaki gelişmeler, yeni bir meslek olarak “acil tıbbi teknisyen” grubunun oluşturulmasını gerekli kılmış daha öncesinde hekim ve hemşireler tarafından gerçekleştirilen bazı rollerin bu meslek grubuna devredilmesine neden olmuştur. Tedavi ve rehabilitasyon gibi gün geçtikçe daha karmaşık hale gelen sağlık hizmeti sunumunun üstesinden gelebilmek için birçok profesyonel çalışmalardan yararlanılması, sağlık hizmeti ekibinin dinamiklerini değiştirmektedir. Artık geleneksel tıbbın baskın olduğu hiyerarşiden uzaklaşıp, sağlık sektöründeki mesleklerin her birinin kendi başlarına birer profesyonel olarak ekibe yarar sağladığı bir düzene geçilmesi zorunluluk haline gelmiştir (Dubois, McKee, Nolte, 2006:63). Ancak hemşirelerin rol ve işlevleri yasal olarak tanımlanmadığı için, sağlık ekibi arasında çeşitli karışıklık ve güçlükler yaşanmaktadır. Bunun sonucunda da; hemşirenin rol ve işlevleri çalıştığı örgütün politikasına göre değişmektedir. Bazı örgütlerde hemşireler eğitimlerinde öğrendikleri rol ve işlevleri gereği gibi yerine getirebilirken, bazı örgütlerde ise örgütün politikasına göre çalışmaktadırlar (Yüzer, Alıcı ve Yiğit, 2008: 19-20). Örgüt içerisinde hemşirelerin rolleri açık ve net olarak belirlenmemişse rol belirsizliği ortaya çıkmaktadır. Rol belirsizliği bireyin işini yapması için gerekli bilgiden daha azının kendisine verilmiş olmasından kaynaklanmaktadır. Rol belirsizliğinin temelinde iletişim eksikliği ve bulunmaktadır (Yılmaz ve Ekici, 2006: 38).

Sağlık kurumlarının performansı personelin üretkenliği, hizmetlerin kalitesi ve kurumsal istikrara bağlıdır. Yanlış seçimler ve uygulamalar sağlık hizmetlerinin işleyişi üzerinde zararlı etkiler doğurabilir (Duddault ve Dubois, 2003:17) Rollerin açık ve net olarak belirlenmediği durumlarda sağlık ekibi arasında rol çatışmaları baş gösterebilir. “Rol çatışması ; örgüt çalışmasının veya yöneticisinin hangi rolü yapacağını şaşırmasından ileri gelen bir kararsızlığı, giderek zorlanmayı ve gerilimi anlatan bir kavramdır” (Yılmaz ve Ekici, 2006: 37).

İşyerinde rol çatışmaları, kaynaklanış biçimlerine göre farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Yöneticinin, personelden çelişen ve uyumsuz beklentilerde bulunması yöneticiden kaynaklanan bir rol çatışmasıdır. Aynı personele birden fazla üstün farklı rol davranışlarını içeren taleplerde bulunması da, personelde rol çatışması doğurabilmektedir. Diğer bir rol çatışması türü ise roller arası çatışma olup, personelin yerine getirmesi gereken rollerden bir tercih yapamamasından kaynaklanmaktadır. Kişi rol çatışması ise bireyin rolü ile uyumsuzluğu, rol gereklerinin sonucu olmaktadır. Yine personele, üstlenebileceğinin üzerinde aşırı rol yüklenmesi de, onu rol çatışmasına itmektir (Soysal, 2009: 25).

Kılınç ve Mishal (1998:28) hastanelerde nitelik ve nicelik olarak önemli bir gurubu temsil eden hemşirelerde rol çatışmasının bireysel, örgütsel ve toplumsal olarak üç farklı kaynağının olabileceğini belirtmişlerdir. Yazarlara göre; bireysel kaynaklar bireyin rol algılaması ve kişi-rol uyumsuzluğu, örgütsel kaynaklar örgüt içi rol düzleminin ve denetim alanının genişliği, görev, yetki ve sorumlulukların yetersiz düzeyde tanımlanması, organizasyon yapısının karmaşıklığı, ast-

üst iletişiminin yoğunluğu ve görevlerindeki esneklik düzeyi olarak belirtmişlerdir. Toplumsal kaynakların ise; toplumda birden fazla rol yüklenmeleri gerektiği için cinsiyet faktörünü göstermişlerdir (Aktaran: Esatoğlu ve arkadaşları 2004: 136). Hemşireler arasında en fazla rol çatışmasına neden olan faktörlerin örgütsel faktörler olduğu gözlenmektedir.

Ülkemizde son yıllarda hemşirelikte eğitim düzeyinin yükselmesi, hizmet alan kişilerin beklentilerinin ve farkındalıklarının artması, bununla birlikte diğer sağlık meslek üyelerinin de niteliksel ve niceliksel olarak artış göstermesi, sağlık hizmetinin sunumunda rol karmaşasının daha sık yaşanmasına neden olmaktadır (Yeşilyurt, 2009: 16).

4. PERSONEL DEVRİ

Personel devri (dönüşümü), belli bir dönemde, bir örgüt veya bölümde meydana gelen personel işe giriş- çıkış (işe alma ve işten çıkarma/ayrılma) hareketlerinin oluşturduğu bir olgudur (Acar, 2008: 120). Personel devrinin yüksek olmasının, örgütlere olan maliyeti oldukça yüksektir. Bu maliyetler; yeni işe alma, duyurum, eğitim gibi giderlerden oluşmaktadır. Bir personelin işten ayrılmasının örgüte maliyeti, ayrılan personel maaşının yaklaşık iki katına tekabül etmektedir ve bu olumsuz etki her sektör için yaklaşık aynı ölçüde geçerlidir (Tuna, 2007: 45).

Personel devrine neden olan faktörleri örgüt içi ve örgüt dışı faktörler olarak incelenebilir. Örgüt dışı faktörler, genel olarak örgütün ve personellerin dışında gelişen, etki zamanı belirsiz ve aynı zamanda örgüt tarafından kontrol edilmesi güç olan etkenlerdir. Bu etkenleri çıkış kaynağı olarak ülkenin içinde bulunduğu ekonomik, siyasal ve toplumsal şartlar gösterilebilir. Devletin ya da siyasal otoritenin uygulamaları sonucunda oluşan ve örgütün faaliyette bulunduğu sektörü de etkileyen bu tür etkenler kişilerin işlerini kaybetmelerine yol açabilir (Tütüncü ve Demir, 2003: 149). Personel devrini etkileyen en önemli etkenler ise örgüt içi etkenlerdir. Bu tür etkenler örgüt dışı etkenlerin aksine kontrol edilebilen, zamanı ve nedeni bilinebilen etkenlerdir. Genellikle çalışanlardan ya da yönetimden kaynaklanan örgüt içi etkenlere bu iki tarafın dışında gelişebilen diğer etkenleri de eklemek mümkün olmaktadır. Personel devrine etki eden çalışanların işten ayrılmalarına veya çıkarılmalarına neden olan örgüt içi etkenlerin belki de en önemlisi yönetsel uygulamalardan kaynaklanan iç sorunlardır. Çalışanların işten ayrılması, kişisel ya da iş ve/veya örgüt ile ilgili olabilir (Kaynak ve diğerleri, 2000: 257- 260). Örgüte bağlı faktörler daha çok çalışanın kendi isteği ile işten ayrılmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu nedenleri, önlenemez nedenler olarak tanımlanabilmektedir. Bunların bir kısmı örgütsel, bir kısmı ise iş-örgüt-çalışan arasındaki ilişkiye dayanmaktadır (Varol, 2010: 60). Bu faktörlerin oluşmalarında yönetim kademeslerinin etkisi büyük olduğundan giderilmesi de yine yöneticiler sayesinde mümkün olabilmektedir (Kaya, 2010: 43).

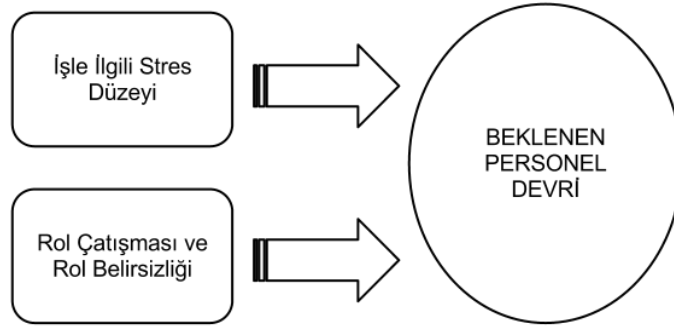
Yüksek performans gösteren bir personelin, işten ayrılması işletme açısından olumsuzluk ifade etmektedir. Ayrılan elemanın yerine biri bulunsa da, yeni elemanın çevreye alışıp aynı tempoda işleri yürütebilmesi için zamana ihtiyaç olmaktadır. Personelin örgütten ayrılması halinde örgüt ve personel açısından ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçlar şu şekilde sıralanmaktadır (Sürer, 2009: 23- 24):

- Personelin ayrıma kararını vermesi ile iş aramaya başlaması ve bu sırada örgütteki temponun düşmesi, devamsızlıkların artması,
- Personelin işten ayrılmasının diğer grup üyeleri üzerinde olumsuz etkiler yaratması,
- Personelin işten ayrılmasından sonra, örgüt hakkındaki olumsuz izlenimlerini yayması, örgütü kötülemesi,
- Personelin işten ayrılmasıyla, yerine yeni personelin gelmesi arasındaki geçen zamanda üretim kaybı/hizmette aksamanın olması,
- Örgütün yeni personel için harcamalar yapması (personel alım ilanları, seçme sınavları vb.),
- İşe alınan yeni personelin kalifiye hale gelinceye kadar eğitiminin ve eğitim giderlerinin örgüt tarafından sağlanması,
- İşine hâkim olamayan yeni personelin, eğitim süresince tam kapasite çalışmaması,
- Yeni personelin acemilik devresi geçene kadar yapmış olduğu hataların maliyetleri,
- Üretime/hizmete yeterince katkısı olmayan personelin örgütten ücret alması,
- Yeni personel, tam kapasiteyle işe başlayıncaya kadar var olan personele fazla mesailer yaptırılması,
- Var olan personelin işyükünün artmasına bağlı hoşnutsuzlukların ortaya çıkması.

5. ARAŞTIRMA

5.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma; personel devri üzerinde; işle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliğin etkilerini belirlemek amacıyla tarama modelinde tasarlanmıştır.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın evrenini İstanbul Anadolu yakasındaki faaliyet gösteren özel hastaneler oluşturmaktadır. Bu hastaneler arasından beş özel hastanede görev yapan 346 hemşire örneklem grubunu oluşturmuştur. Amaç doğrultusunda beklenen personel devri ölçeği, işle ilgili stres ölçeği ile rol belirsizliği ve rol çatışması ölçekleri 2012 yılı haziran ayı içerisinde örneklem grubuna uygulanmıştır.

Beklenen Personel Devri Ölçeği; Hinshaw and Atwood (1985) tarafından geliştirilmiş olup, sağlık çalışanlarının gönüllü olarak iş bırakma algı ve düşünce olasılığını ölçmeye yönelik 6 negatif 6 pozitif olmak üzere 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen puanın yüksek oluşu işten ayrılma niyetinin yüksek olduğunu gösterir. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin güvenilirliği 0,921 olarak yüksek bulunmuştur. **İşle İlgili Stres Ölçeği ise** hemşirelerin, işiyle ilgili faktörlerden rahatsızlık ve sıkıntı hissetmesi duygusu ve sıklığının belirlenmesine yöneliktir. Thomas F. Lyons tarafından geliştirilen İşle İlgili Stres Anketi ve TUSİDE tarafından geliştirilen “Çalışan Memnuniyeti” anketlerinin derlenmesiyle oluşturulmuş 5 soru bulunmaktadır. Ölçekteki soruların ortalama puanı işle ilgili stres düzeyini göstermektedir. Ölçeğin ortalama puanı arttıkça işle ilgili stres artmaktadır. Ölçeğin genel güvenilirliği 0,827 olarak yüksek bulunmuştur. **Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği Ölçeği:** hastanedeki rol çatışması ve rol belirsizliğini belirlemeye yönelik 18 sorudan oluşmaktadır. Bu bölüm, John R. Rizzo, Robert J. House ve Sidney Lirtzman tarafından geliştirilen Rol Belirsizliği ve Rol Çatışması Anketi ve TUSİDE tarafından geliştirilen “Çalışan Memnuniyeti” sorularının derlenmesiyle oluşturulmuştur. Ölçekteki soruların ortalama puanı rol çatışması ve rol belirsizliği düzeyini göstermektedir. Ölçeğin ortalama puanı arttıkça rol çatışması ve rol belirsizliği artmaktadır. Ölçeğin genel güvenilirliği 0,862 olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkiyi pearson korelasyon, etki ise regresyon analizi ile test edilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

6. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan hemşirelerden ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	152	43,9
	Ön Lisans	27	7,8
	Lisans	141	40,8
	Yüksek Lisans/doktora	26	7,5
	Toplam	346	100,0
Çalıştığı Klinikteki Görevi	Hemşire Hizmet Koordinatörü/müdürü	3	0,9
	Hemşire Hizmet Yrd/Supervisor	7	2,0
	Sorumlu Hemşire	56	16,2
	Klinik Hemşiresi	230	66,5
	Poliklinik Hemşiresi	18	5,2
	Diğer	32	9,2
	Toplam	346	100,0
Yaş	18-22 Yaş	35	10,1
	23-27 Yaş	165	47,7
	28-32 Yaş	106	30,6
	33-37 Yaş	21	6,1
	38 Yaş Ve üstü	19	5,5
	Toplam	346	100,0
Medeni Durumu	Evli	136	39,3
	Bekar	205	59,2
	Boşanmış	5	1,4
	Toplam	346	100,0
Mesleki Deneyimi	1 Yıdan Az	42	12,1
	1-5 Yıl	144	41,6
	6-11 Yıl	103	29,8
	12 Yıl Ve üstü	57	16,5
	Toplam	346	100,0
Kurumda Çalışma Süresi	1 Yıdan Az	119	34,4
	1-5 Yıl	143	41,3
	6-11 Yıl	75	21,7
	12-17 Yıl	9	2,6
	Toplam	346	100,0
Kurumun İlk Çalışma Yeri Olup Olmama Durumu	Evet	132	38,2
	Hayır	214	61,8
	Toplam	346	100,0
Çalışma Şekli	Sürekli Gündüz	125	36,1
	Sürekli Gece	21	6,1
	Nöbet	200	57,8
	Toplam	346	100,0

Hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre 152'si (%43,9) sağlık meslek lisesi, 27'si (%7,8) ön lisans, 141'i (%40,8) lisans, 26'sı (%7,5) yüksek lisans/doktora olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin çalıştığı klinikteki görevi değişkenine göre 3'ü (%0,9) hemşire hizmet koordinatörü/müdürü, 7'si (%2,0) hemşire hizmet yrd/supervisor, 56'sı (%16,2) sorumlu hemşire, 230'u (%66,5) klinik hemşiresi, 18'i (%5,2) poliklinik hemşiresi, 32'si (%9,2) diğer olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin yaş değişkenine göre 35'i (%10,1) 18-22 yaş, 165'i (%47,7) 23-27 yaş, 106'sı (%30,6) 28-32 yaş, 21'i (%6,1) 33-37 yaş, 19'u (%5,5) 38 yaş ve üstü olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin medeni durumu değişkenine göre 136'sı (%39,3) evli, 205'i (%59,2) bekar, 5'i (%1,4) boşanmış olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin mesleki deneyimi değişkenine göre 42'si (%12,1) 1 yıldan az, 144'ü (%41,6) 1-5 yıl, 103'ü (%29,8) 6-11 yıl, 57'si (%16,5) 12 yıl ve üstü olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin kurumda çalışma süresi değişkenine göre 119'u (%34,4) 1 yıldan az, 143'ü (%41,3) 1-5 yıl, 75'i (%21,7) 6-11 yıl, 9'u (%2,6) 12-17 yıl olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin kurumun ilk çalışma yeri olup olmama durumu değişkenine göre 132'si (%38,2) Evet, 214'ü (%61,8) Hayır olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin çalışma şekli değişkenine göre 125'i (%36,1) sürekli gündüz, 21'i (%6,1) sürekli gece, 200'ü (%57,8) nöbet olarak dağılmaktadır.

Tablo 2. İşle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliği ile beklenen personel devri arasındaki ilişki

	Ortalama	Standart Sapma	Beklenen Personel Devri
Beklenen Personel Devri	3,558	0,906	
İşle İlgili Stres	2,365	0,555	0,335***
Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği	2,747	0,412	0,314***

Hemşirelerin beklenen personel devirlerinin yüksek ($3,558 \pm 0,906$); işle ilgili stres düzeylerinin zayıf ($2,365 \pm 0,555$); rol çatışması ve rol belirsizliğine ilişkin görüşlerinin orta ($2,747 \pm 0,412$) düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu bulgulara göre özel hastanede görev yapan hemşirelerin kurum değiştirmeye yönelik eğilimli oldukları söylenebilir.

İşle İlgili Stres ve beklenen personel devri arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0.335$; $p=0,000<0.05$). Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği ile beklenen personel devri arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0.314$; $p=0,000<0.05$).

Tablo 3. Beklenen Personel Devri Üzerine Etkisi

Bağımsız Değişken	Beklenen Personel Devri		
	β	t	p
Sabit	1,345	4,302	0,000
İşle İlgili Stres	0,401	4,451	0,000
Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği	0,461	3,794	0,000
F	29,767		
Model (p)	0,000		
R²	0,143		

İşle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliği ile beklenen personel devri arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=29,767$; $p=0,000<0.05$). Beklenen personel devri düzeyinin belirleyicisi olarak işle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliği değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ($R^2=0,143$). Hemşirelerin işle ilgili stres düzeyi beklenen personel devri düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,401$). Hemşirelerin rol çatışması ve rol belirsizliği düzeyi beklenen personel devri düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,461$).

SONUÇ

Personel devri üzerinde; işle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliğin etkilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmaya 5 özel hastanede görev yapan 346 hemşire katılmıştır. Araştırma sonucunda;

- Araştırmada hemşirelerin personel devir oranlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç; örneklem grubunda yer alan hemşirelerin daha cazip çalışma koşulları sunan başka hastanelere veya kamuya ait hastanelerde görev yapma olasılıklarının olma durumunda örgütlerinden ayrılacaklarını göstermektedir.
- Araştırmada hemşirelerin işle ilgili stres düzeylerinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Oysa literatürde hemşirelerin yoğun stres altında çalıştıkları belirtilmekteydi. Araştırmaya katılan hemşirelerin özel hastanelerde çalışıyor olmalarının bu sonucu doğurduğu düşünülmektedir. Özellikle son yıllarda özel hastanelerin hizmet kalitesini artırma yönündeki girişimlerinin hemşirelerin iş streslerine olumlu yansımalarının olduğu düşünülmektedir.
- Araştırmada hemşirelerin orta düzeyde de rol belirsizliği ve rol çatışması yaşadıkları belirlenmiştir. Bu sonuç özel hastanelerde hemşirelerin rollerinin daha açık ve net olarak belirlenmeye başlandığının göstergesi olarak değerlendirilebilir, ancak uygulamadaki eksiklik ve hatalardan dolayı rol belirsizliği ve çatışmalarının sürdüğü de ifade edilebilir.
- Araştırmada hemşirelerin personel devri üzerinde işle ilgili stres, rol belirsizliği ve çatışmasının zayıf düzeyde anlamlı etkisinin olduğu belirlenmiştir. Diğer bir ifade ile hemşirelerin işle ilgili stres düzeyleri, rol belirsizlikleri ve rol çatışmaları arttıkça aynı doğrultuda personel devirleri yükselmektedir.

Personel devrinin yükselmesi hastanelerin verimliliğinde düşüşe neden olacaktır. Bunun için personel devri üzerinde etkisi olduğu bu araştırma sonuçlarıyla da ortaya konulan iş stresi, rol belirsizliği ve rol çatışmasının giderilmesine yönelik uygulamaların yapılması gereklidir. Araştırmada hemşirelerin iş stres düzeyleri yüksek çıkmamıştır. Bu sağlık sektörü ve hemşireler açısından olumlu bir gelişmedir. Ancak aynı zamanda rol belirsizlikleri ve rol çatışmalarının da özel hastanelerde bile zaman zaman yaşandığı, konu hakkında düzenlemeler yapılmasının gerekliliğini göstermektedir. Ayrıca araştırmanın benzerlerinin kamu hastanelerinde yapılması, konuyla ilgili daha kapsamlı bilgiler edinilmesini sağlayacaktır.

Böylelikle özel ve kamu hastanelerindeki personel devri hakkında ve hemşirelerin çalışma koşulları hakkında da bilgilere ulaşılabilecektir

KAYNAKÇA

- ACAR, A. C. (2008). İnsan Kaynakları Planlaması İşgören Seçimi,3 baskı, Beta Basım Yayın, İstanbul.
- AKDEMİR, B. (2010). “Kriz sürecinde İşten Çıkarılan ve Çalışan İşgörenlerin Stres Faktörlerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bir Araştırma”. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 39 (1): 125-140.
- BUDAK, G., ve BUDAK, G. (2004). İşletme Yönetimi, Hayat Yayıncılık, İzmir
- CLEGG A. (2001). “Occupational stres in Nursing: A Review of the Literature”. Journal of Nursing Management, 9: 101-106.
- ÇAM, S. ve ÇAKIR, P. (2008). “Polislerde İş Stresi Algısının Kişisel ve Göreve Bağlı Bazı Değişkenlere Göre Karşılaştırılması”. Polis Bilimleri Dergisi, 10 (3): .21-40
- DUBOİS,C.A., MCKEE,M. NOLTE, E. (2006). Human Resources for Health in Europe, European Observatory on Health Systems and Policies Series, Open University Press
- DUSSAULT, G. ve DUBOİS C.A. (2003). “Human Resources For Health Policies: A Critical Component in Health Policies”. Human Resources For Health, 1(1): 1-16
- ESATOĞLU, A., AĞIRBAŞ, İ, AKBULUT Y. ve ÇELİK, Y. (2004). “Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Hemşirelerin Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Düzeylerinin Belirlenmesi”. Amme İdaresi Dergisi, 37 (4): 133-146.
- GÜÇLÜ, N. (2001). “Stres Yönetimi”. G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1):91- 10.
- KANBAY, Y. ve ÜSTÜN, B. (2009).Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı ile İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin İncelenmesi, DEUHYO ED, 2 (4), 155-161
- KAYA, E. (2010). İş Stresi ve Tükenmişlik Duygusunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkileri: Sağlık Personeli Üzerinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- KAYNAK ve DİĞERLERİ, (2000). İnsan Kaynakları Yönetimi. 2. baskı, Beta Basım Yayın, İstanbul.
- KILINÇ, T. ve MİŞHAL, A. (1998). “Hastanelerde Rol Çatışmasını Belirleyen Örgütsel Etmenler Üzerine Bir Araştırma”. Modern Hastane Yönetimi, 4:25-30.
- KÖROĞLU ,Ö., KÖROĞLU A. ve ALPER ,B. (2012). Doğaya Dayalı Gerçekleştirilen Turizm Faaliyetleri İçerisinde Turist Rehberlerinin Rollerini Üzerine Bir İnceleme, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 14 (22): 131-139.
- ONAY, M. ve S. KILCI. (2011). “İş Stresi ve Tükenmişlik Duygusunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkileri: Garsonlar ve Aşçıbaşilar”. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 3 (2):364-372.
- POLAT, N. (2008). Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu: Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- SOYSAL, A. (2009). “İş Yaşamında Stres”. Çimento İşveren, Mayıs, 17-40.
- STANLEY, D. (2006). “Role Conflict: Leaders and Managers”. Nursing Management, 13 (5): 31-37.
- SÜRER, P. (2009). Hastanede Çalışan Hemşirelerde İşgücü Devir Hızı Ve Ayrılma Nedenlerinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- TUNA, M. (2007). “Personel Devir Oranı Analizi: Ankara’da Yer Alan Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama”. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, 18(1): 45-52.
- TÜTÜNCÜ, Ö. ve DEMİR, M. (2003). “Konaklama İşletmelerinde İnsan Kaynakları Kapsamında İşgücü Devir Hızının Analizi ve Muğla Bölgesi Örneği”. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(2): 146- 169.
- VAROL, F. (2010). Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmininin İşten Ayrılma Niyetine Olan Etkisi: Konya İli İlaç Sektörü Çalışanları Üzerine Bir Uygulama. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- YESİLYURT, T. (2009), Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi Ve İş Doyumuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- YILMAZ, A. ve S. EKİCİ, (2006). “Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Kaynakları Üzerine Bir Araştırma”. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 11 (81): 31-58.
- YÜZER, S., ALICI, D. ve YİĞİT, R. (2008) “Pediatri Hemşirelerinin Rollerini Ve Fonksiyonları Ölçeğinin Uygulanmasının Geliştirilmesi: Güvenirliliği ve Geçerliliği”, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 11 (4): 19-24